

Příloha k informovanému souhlasu s plánovaným výkonem

Orchiektomie (odstranění varlete)

V rámci snahy o Vaši dokonalou informovanost o Vašem zdravotním stavu nabízíme doplňující písemný materiál, ve kterém se snažíme podat co nejvíce informací o plánovaném léčebném postupu. Základní informace Vám byla podána ošetřujícím lékařem ať již v ambulantním traktu či na lůžkovém oddělení kliniky. Jsme si však vědomi toho, že se jedná o spoustu nových a svým obsahem velmi závažných sdělení, které jistě při prvním ústním sdělení všechny nemůžete v plném rozsahu vstřebat a adekvátně zhodnotit.

Vážený paciente,

Na základě zhodnocení Vašeho aktuálního zdravotního stavu, zhodnocení obtíží a provedených vyšetření Vám bylo lékařem indikováno operační odstranění varlete.

Jaký je důvod (indikace) k výkonu:

Operace je indikována nejčastěji z důvodu pokročilého zánětu varlete nereagující na intenzivní antibiotickou léčbu, u atrofického varlete, při torzi (přetočení) varlete, vzácně po úrazech v oblasti skrota, kdy se při operaci zjistí, že varle zůstává neprokrvené, bez známek života, apod. K operaci se přistupuje v důvodech, kdy by vyčkávaní mohlo poškodit pacienta.

Alternativní výkony:

Závisí na typu onemocnění, pro které je odstranění varlete indikováno. V případě, že se jedná o vlastní onemocnění varlete/nadvarlete může být alternativou dlouhodobé podávání antibiotik, protizánětlivých léků celkově či místně nebo léků proti bolesti.

Jaká je příprava před výkonem:

Před operací bude provedeno interní předoperační vyšetření a anesteziologické vyšetření se zhodnocením Vašeho celkového zdravotního stavu před operací. Pokud užíváte léky na ředění krve, informuje svého ošetřujícího lékaře a domluví se na dalším postupu. Před operací je nutné oholení operačního pole a zabandážování dolních končetin z důvodu prevence žilní trombózy. Večer před operací Vám budou podány léky na ředění krve, a od půlnoci prosím nejezte, nepijte, nekuřte.

Jaký je postup výkonu:

Operace se provádí v celkové nebo svodné anestézii v poloze na zádech. Délka operačního výkonu trvá cca 30 minut, ale závisí i na aktuálním operačním nálezu. Samotný výkon spočívá v provedení malého řezu na šourku na straně, kde byl patologický stav skrota diagnostikován, uvolnění varlete s obaly, uvolnění a přerušení semenného provazce. Někdy se zavádí do šourku drén, z důvodu odvodu tekutin z dutiny šourku, který se zpravidla odstraňuje druhý den po operaci. Kůže šourku je většinou šita vstřebatelnými stehy, které samy v průběhu cca 14 dní vypadnou.

Možné komplikace:

Po výkonu obvykle dochází k otoku šourku, který není komplikací, ale následek operace a postupně odezní. Celkové riziko vzniku komplikací není velké, k nejčastějším patří vznik pooperačního hematomu, infekce, nezhojení operační rány a chronická pooperační bolest.

Z nejčastějších komplikací je na prvním místě třeba uvést vznik pooperačního krvácení a vznik hematomu (v cca 5% případů), většinou je krvácení malé a nevýznamné a je řešeno konzervativně – podáváním léků a kontrolou operační rány, vzácně se vyskytující významné krvácení se vznikem významného hematomu si může vynutit další operaci s cílem ošetření zdroje krvácení.

Téměř po každé operaci se může objevit teplota způsobená reakcí organismu na operaci, která by měla do 48hod od operace odeznít.

Další, méně častou komplikací (do 3%) může být infekce rány nebo v šourku, která se objevuje většinou až za několik dnů po operaci a projevuje se zvýšením bolestí v ráně, vzestupem teploty, zatvrdnutím v ráně a celkovým zhoršením stavu. Při vzniku abscesu (dutiny vyplněné hnisem) v šourku si stav může vyžádat operační revizi s vypuštěním hnisu a zadrénování této dutiny a nutností podání silné ATB terapie do žíly.

Z pozdních komplikací se může vyskytnout kosmeticky nevyhovující vystouplá jizva (keloidní jizva).

Každý operační výkon je vždy velká zátěž pro organismus. Přestože veškerá vyšetření prokázala, že operace je pro vás bezpečná, může nastat některá z obecných komplikací, které nemají souvislost s typem vaší operace, jako například: alergická reakce, trombóza hlubokých žil dolních končetin, plicní či srdeční komplikace. Každá operace či pooperační průběh může ve výjimečných případech mít závažné komplikace vedoucí k trvalé invaliditě či smrti pacienta. Všem závažným komplikacím se snažíme předcházet a v případě jejich výskytu je ihned co nejúčinněji řešit.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu ?

Po operaci je nutno dodržovat: klidový režim, lačnění, stejně tak i plná mobilizace je možná až po odeznění účinku anestézie (pokud nebude řečeno jinak). V případě bolestí Vám budou podávány léky na tlumení bolesti. Pooperačně budete do plné mobilizace dostávat léky na ředění krve k zabránění žilní trombózy.

Možná omezení po výkonu a pracovní neschopnost:

Výkon probíhá za hospitalizace, délka této hospitalizace je 3-5 dnů, pokud probíhá hojení bez komplikací. Po výkonu se provádí pravidelné převazy a kontroly lokálního nálezu, standardně dochází k otoku podkoží, tento otok obvykle odezní v řádu dnů až týdnů. Pokud je zaveden drén, k jeho odstranění dojde poté, co z něj ustane sekrece tekutiny. Použité stehy jsou vstřebatelné a vypadnou sami do cca 14 dnů. Je třeba dodržovat klidový režim cca 3-4 týdny od výkonu. Dále není vhodné koupání ve vaně, do zhojení je třeba se pouze sprchovat. Je zakázáno koupání v bazénu či rybníku z důvodu rizika zanesení infekce. Délka pracovní neschopnosti odpovídá cca 2-3 týdnům. Rovněž je vhodná sexuální abstinence do zhojení.

Změny zdravotní způsobilosti:

Účelem výkonu je odstranění varlete, tedy po výkonu bude v šourku přítomno jenom jedno varle. Z estetických důvodů, většinou až ve druhé době, je možné na přání pacienta do dutiny skrota (šourku) implantovat testikulární implantát. Výkon je limitován nezánětlivým terénem a nutností úhrady implantátu nemocným.

Při standardním výkonu bez komplikací nevznikají po výkonu trvalé následky, mimo výše uvedený. V případě komplikací jsou následky vyjmenovány výše v odpovídající části textu.

Údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních:

Po propuštění je třeba dodržovat klidový režim a pečlivou hygienu operační rány. Kontrola na ambulanci po propuštění bude stanovena v propouštěcí zprávě a standardně bývá za 1 měsíc. V případě komplikací či nestandardního průběhu hojení je nutná kontrola na ambulanci ihned.